

Time-Management Checkliste Nr. 2:

**Delegations-Check**

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
|   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 1. Was soll alles getan werden (Inhalt)? Welche Teilaufgaben sind im Einzelnen zu erledigen?                                    | <input type="checkbox"/>            |
| 2. Welche Probleme und Schwierigkeiten sind zu erwarten? Wie können diese gelöst werden?  | <input type="checkbox"/>            |
| 3. Wer ist am Besten geeignet, diese Aufgaben und Tätigkeiten auszuführen? Wer soll bei der Ausführung mitwirken?               | <input type="checkbox"/>            |
| 4. Warum soll die Aufgabe oder Tätigkeit getan werden (Motivation, Zielsetzung)?  | <input type="checkbox"/>            |
| 5. Was passiert, wenn die Aufgabe nicht oder nur unvollständig ausgeführt wird?   | <input type="checkbox"/>            |
| 6. Wie soll bei der Ausführung vorgegangen werden (Umfang, Details)?  | <input type="checkbox"/>            |
| 7. Welche Vorschriften und Richtlinien sind zu beachten? Welche Stellen / Abteilungen sind zu informieren?                      | <input type="checkbox"/>            |
| 8. Welche Kosten dürfen entstehen? Wie hoch ist das Budget?   | <input type="checkbox"/>            |
| 9. Womit soll gearbeitet, welche Hilfsmittel sollen eingesetzt werden? Welche Unterlagen werden benötigt?                       | <input type="checkbox"/>            |
| 10. Wann soll die Aufgabe erledigt sein (Zwischen- und Hilfstermine)? Wann muss ich kontrollieren, um rechtzeitig einzugreifen? | <input type="checkbox"/>            |